

APOIO INSTITUCIONAL: POTENCIALIDADES E DESAFIOS
INSTITUTIONAL SUPPORT: POTENTIALS AND CHALLENGES
APOYO INSTITUCIONAL: POSIBILIDADES Y DESAFIOS

Claudia Renata de Paula Orlando¹, Daisy Maria Xavier de Abreu², Kenia Lara Silva³, Katia Ferreira Costa Campos⁴

RESUMO

Estudo qualitativo configurado como uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi identificar as potencialidades e desafios do apoio institucional para a organização dos serviços nas unidades básicas de saúde. Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual analisou-se 10 artigos cujo resultado foi classificado em quatro categorias: 1ª Potencialidades do apoio institucional relativas à criação de protocolos e envolvimento dos profissionais para a organização do serviço e assistência em saúde; 2ª

Potencialidades do apoio institucional relativas ao desenvolvimento de pessoas e educação permanente; 3ª Potencialidades do apoio institucional relativas à mediação, interlocução e criação de espaços coletivos para a organização dos serviços de saúde e da assistência em saúde; e 4ª Desafios a serem enfrentados pelo apoio institucional. Os estudos analisados indicam que, para a instauração do apoio institucional, deve-se proporcionar modificações na cultura organizacional das unidades básicas de saúde, construindo uma efetiva proposta de comunicação e informação em saúde de forma permanente e transparente.

Palavras-chaves: planejamento em saúde, políticas públicas de saúde, apoio institucional, humanização da assistência.

ABSTRACT

Qualitative study set up by a narrative literature review aimed to identify the potential and challenges of institutional support for the health services organization. We analyzed 10 articles from the databases of the Virtual Health

¹ Discente no Curso de Graduação de Gestão de Serviços de Saúde. E-mail: claudiaorlando02@gmail.com

² Socióloga. Doutora em Saúde Pública/UFMG. Pesquisadora no NESCON/FM/UFMG. E-mail: daisy@nescon.medicina.ufmg.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFMG. Docente no Curso de Graduação de Gestão de Serviços de Saúde e no Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: Kenialara17@gmail.com

⁴ Enfermeira. Docente no Curso de Graduação de Gestão de Serviços de Saúde da UFMG. E-mail: katiacamposenf@gmail.com

Library (VHL and the result was classified into four categories: 1st - Potential of institutional support for the protocols creation of and involvement of professionals for the health service organization and health care; 2nd - Potential of institutional support for the human development and continuing education; 3rd - Potential institutional support regarding mediation, dialogue and collective spaces creation for the health services and health assistance organization , and 4th - Challenges on institutional support. According to the studies, we could say that for the establishment of institutional support should be provided changes in the organizational culture of health facilities, proposed building an effective communication and health information permanently and transparently.

Keywords: health planning , public health policies , institutional support , humanization.

RESUMEN

Estudio cualitativo, creado mediante revisión de la literatura narrativa tuvo como objetivo identificar el potencial y los desafíos de apoyo institucional para la organización de los servicios en los establecimientos de salud . Se utilizaron las bases de datos de la Biblioteca

Virtual en Salud (BVS), que analizó por 10 artículos y el resultado se clasifican en cuatro categorías: 1º Potencial apoyo institucional para el establecimiento de protocolos y la participación de los profesionales de la organización de servicio y atención de la salud; 2º Potencial apoyo institucional para el desarrollo de las personas y la educación permanente; 3º Potencial apoyo institucional relativas a la mediación, el diálogo y la creación de espacios colectivos para la organización de los servicios de salud y la asistencia sanitaria, y 4º Desafíos en apoyo institucional. Los estudios indican que para el establecimiento de un apoyo institucional debe proporcionar cambios en la cultura organizacional de los centros de salud, propuso la construcción de una comunicación efectiva y la información de salud en forma permanente y transparente .

Palabras clave: planificación de la salud , políticas de salud pública, de apoyo institucional , de humanización .

1-INTRODUÇÃO

O apoio institucional surgiu como uma estratégia do Ministério da Saúde (MS), para estimular a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da atenção primária em saúde, para o desenvolvimento e possíveis

aprimoramentos de habilidades, visando modificar a forma de desempenhar as atividades e ações de supervisão e avaliação dos serviços de saúde. Seu foco se direciona para a criação de oportunidades de expansão de competências e capacidade de observação e avaliação das equipes. Essa concepção procura a aproximação entre a gestão e práticas de saúde, de modo a desenvolver uma gestão democrática – co-gestão – com o estímulo à participação dos sujeitos enquanto coletivos organizados¹⁻². Trata-se de uma nova maneira de distribuir atribuições gerenciais entre todos os trabalhadores, integrantes das equipes, no que se refere a compartilhar ideias, dialogar e contribuir nas tomadas de decisão de forma horizontal. Portanto, um apoio institucional que busca a integração para a gestão compartilhada³.

Pautado na legislação que dispõe sobre o SUS, o apoio institucional é um processo que viabiliza uma modificação e uma interação das ações e serviços dos entes federativos, possibilitando intervenções eficientes e eficazes no setor⁴⁻⁵. De acordo com o Departamento de Atenção Básica (DAB)⁵, o apoio institucional aposta em mecanismos de cogestão e transdisciplinaridade,

planejamento participativo, equipes dirigentes multiprofissionais, mecanismos de informação e comunicação em saúde e processos de educação permanente, sustentando-se em três diretrizes, a formação dos apoiadores, a condução da estratégia e seu monitoramento e avaliação, com o intuito de provocar mudanças no setor saúde. Apoia-se no Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011⁶.

Considerando que o apoio institucional se configura como um mecanismo novo no processo de reorganização do trabalho, surgem questionamentos e expectativas sobre suas potencialidades e limitações. Torna-se importante, portanto, explicitar os conceitos do apoio institucional bem como suas ferramentas, sugerir novas abordagens políticas, com o intuito de fortalecer as práticas de gestão e impulsionar o surgimento de novas propostas para o reordenamento das organizações e serviços de saúde e contribuir para a efetivação do método nas organizações de saúde. Neste contexto, o presente estudo procurará responder a seguinte questão: Quais as potencialidades e desafios do apoio institucional para melhor ordenação da

organização dos serviços nas unidades de saúde.

A sistematização dos achados apresentados nos trabalhos analisados poderá contribuir para o avanço na discussão do conhecimento sobre o apoio institucional no trabalho dos gestores em serviços de saúde.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Estabelecido a partir de 1998, o apoio institucional possui como atribuições a implantação de ambientes coletivos que beneficiem a comunicação e convívio entre os diversos indivíduos implicados nas equipes e unidades básicas de saúde. Pretende a distinção das relações de poder e de afeto intervindo na idealização de metas cotidianas e pactuação de compromissos e contratos, a execução de atividades organizacionais conceituadas e caracterizadas, fomentando a circulação de saberes e capacidade crítica dos grupos no sentido de colaborar e contribuir para uma melhor qualidade da atenção e da gestão do SUS⁵.

Neste contexto, Campos⁷ sugere que a gestão de coletivos pode ser intensificada pelas diversidades tanto de valores quanto de interesses apresentadas entre os indivíduos. Institui-se então um novo mecanismo

que reconhece esta multiplicidade de lógicas, potencializando e valorizando os indivíduos dentro do trabalho nas organizações, por meio do Método da Roda, descentralizando o poder, concedendo liberdade e autonomia aos integrantes do grupo, enfatizando os desejos e interesse na decisão e atitudes a tomar em relação aos obstáculos apresentados.

O método da roda configura em uma construção do processo de cogestão e democratização das relações de poder, constituindo, ao mesmo tempo, espaços de ensino-aprendizagem, elaboração e organização de processos de trabalho e tomada de decisões, além de atenção às subjetividades, desejos e relações interpessoais. Este método possibilita que o profissional da saúde se reconheça como autor do projeto assistencial que está sendo construído, resgatando seu papel de sujeito⁸.

Relevantes progressos vêm sendo executados no desenvolvimento da atenção e gestão do SUS. O Ministério da Saúde, implanta o apoio institucional como um modo de agir que busca enfrentar os modelos de gestão verticalizados e autoritários, originando uma concepção de formação, produção de conhecimento e cooperação técnica,

que tem como eixo norteador a educação permanente⁵.

O apoio institucional apresentou uma maior ênfase no setor saúde após a implantação do PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica, instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, que visa ampliar a oferta e a qualidade dos serviços nas unidades de saúde. O PMAQ pretende contribuir para consolidação da Atenção Básica em Saúde como reformuladora de paradigmas de atenção à saúde no Brasil, considerando a necessidade de estimular os procedimentos hábeis dos serviços e profissionais, além de propor alterações no processo de trabalho em saúde. Para tal, é relevante requerer de trabalhadores e usuários maior possibilidade de mediação e autonomia na implantação de práticas que visem a modificações no setor saúde e que proporcionem menores junções entre a elaboração e efetivação do trabalho nas unidades de saúde. Sendo assim, o apoio institucional caracteriza-se como um dos instrumentos nesse processo transformador e é um dos critérios de avaliação do PMAQ¹⁰

Nestas circunstâncias, interessante verificar como estão sendo aplicados e propostos os elementos e

arranjos nas unidades de saúde para a construção de espaços coletivos e consolidação do apoio institucional na organização dos serviços referentes à atenção básica, já que o apoio institucional busca auxiliar a equipe a explicitar e lidar com os obstáculos, problemas, desconfortos e conflitos, ora auxiliando a construção e utilização de ferramentas e tecnologias, com o intuito de promover os movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado².

De acordo com o Documento Base da Política Nacional de Humanização (PNH), é reforçado que, para gestores e trabalhadores do SUS¹¹, o apoio institucional se apresente como diretriz e dispositivo para ampliar a capacidade de reflexão, de entendimento e de análise de coletivos, que assim poderiam qualificar sua própria intervenção, sua capacidade de produzir mais e melhor saúde.

Esta estratégia procura beneficiar e estabelecer afinidades e vínculo entre as três esferas de governo, funcionando como uma ferramenta de apoio à gestão e consolidação da capacidade de governo, pelo monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde e pela "cooperação técnica e financeira" a estados e

municípios, respeitadas suas competências. Ao se considerar que função de gestão ocorre entre sujeitos, o processo de apoio à gestão deve se dar de um modo que os sujeitos reconheçam os distintos papéis, de poder e de conhecimento, procurando constituir relações construtivas entre os diversos atores sociais¹².

Neste sentido, Rivera & Artmann¹³, consideram ser primordial conceder aos gestores e trabalhadores das instituições de saúde, espaços físicos e coletivos, dotados de um reservatório de dispositivos e ferramentas que convoque, mescle e agregue esforços teóricos e práticos de organização dos serviços e ações de gestão e cuidado em saúde para, a partir dos desafios e obstáculos encontrados no cotidiano, os gestores possam inferir sobre as atividades e a melhor estratégia a ser adotada.

Desta maneira, o apoio institucional exerce uma atribuição de reformular o modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde⁰⁴, propondo a valorização de estratégias que incentivem a gestão a sentar junto com as equipes, identificando e compartilhando problemas e soluções, planejando juntos modos de superar os

desafios definidos como prioritários, fortalecendo assim o coletivo e os espaços colegiados criados para a discussão da produção em saúde¹⁴.

Nesse sentido, apoio institucional é norteado na idealização coletiva e pedagógica com os sujeitos capazes de influenciar na gestão, com a finalidade de formar ambientes que proporcionem a troca de conhecimentos e crescimento conjunto, vivenciando a gestão compartilhada dos serviços e construção constante, tendo a educação permanente como um direcionamento qualificado para o fortalecimento das práticas e ações dos serviços de saúde¹⁵.

Neste contexto, a cogestão e o apoio institucional, são instrumentos que possibilitam a construção de conhecimentos transdisciplinares nas equipes multiprofissionais, superando formas tradicionais e hierarquizadas de se fazer gestão, pautando uma proposta interativa, no qual a gestão ocorre numa relação entre diversos sujeitos, cada qual com seu saber, poder e papel na instituição¹⁶.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

No percurso metodológico, utilizou-se o método da Revisão Integrativa de literatura orientada por

uma busca de publicações de artigos científicos considerados relevantes, no sentido de conceituar a abordagem do tema em questão. Para a busca da bibliografia, utilizou-se como critérios de inclusão, artigos que tratassem da temática e que respondessem a pergunta do estudo, publicados no período entre 2008 e 2013, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), observando especificamente artigos da base de dados *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* LILACS, Portal CAPES (via BU/UFMG), na biblioteca de periódicos científicos Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizadas as palavras chaves, “planejamento em saúde”, por consistir elaborar, executar, acompanhar e avaliar um conjunto de propostas de ação com vistas à intervenção sobre ações no setor de saúde; “humanização da assistência” por partir do princípio de que para melhorar qualidade da assistência não basta apenas investir em equipamentos e tecnologia; e “apoio institucional” por ser uma postura metodológica que busca reformular os tradicionais mecanismos de gestão de modo a complementar a coordenação, planejamento, supervisão e avaliação do

trabalho em equipe. Os artigos inclusos encontravam-se disponíveis na íntegra.

Os artigos foram selecionados pelo título e leitura dos resumos, observando a correlação dos artigos com o assunto exposto. Para esta pesquisa utilizou-se do método integrado, idioma português, ano de publicação entre 2008 e 2013, artigos disponíveis na íntegra, destacando estudos realizados no Brasil. O período escolhido justifica-se pelo fato de que não foram encontradas publicações anteriores que respondessem a pergunta do estudo.

Sendo assim, especificando o caminho metodológico, para a base de dados do Portal CAPES BU/UFMG, empregando as palavras chaves selecionadas, foram identificados 1.095 (um mil e noventa e cinco) artigos. Refinando os resultados para periódicos revisados por pares, somente artigos completos e em português, foram encontrados 184 (cento e oitenta e quatro) artigos e após leitura dos títulos e resumos utilizou-se 02 (dois artigos) para a análise.

Na biblioteca virtual de artigos completos SciELO, foram encontradas 124 (cento e vinte e quatro) publicações. Refinando para artigos em português e área temática saúde pública, ambiental e ocupacional, foram encontrados 43 (quarenta e três) artigos e após leitura dos títulos e resumos, foram selecionadas 08 (oito) como amostra para o estudo em questão, perfazendo um total de 10 artigos que foram efetivamente analisados e representados com suas sínteses.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura e revisão dos estudos selecionados, foram definidas categorias de análise, que serviram de base para responder aos objetivos propostos neste estudo. Foram criadas quatro categorias analíticas: a primeira diz respeito às “Potencialidades do apoio institucional relativa à criação de protocolos e envolvimento dos profissionais para a organização do serviço e assistência em saúde”. Estas potencialidades caracterizam o acesso aos serviços e aos bens de saúde, a valorização da ambiência e a organização de espaços saudáveis. Foram abordadas em oito artigos^{1, 17, 18,19, 20, 21, 22, 23} nos quais todos os autores definem o apoio institucional como acompanhamento qualificado do trabalho de equipes com característica para implementação de diretrizes e dispositivas, bem como a constatação de avanços na qualidade dos serviços e ampliação do processo e envolvimento profissional.

Neste sentido, cita-se a Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde que estabelece apoio institucional como um novo procedimento de desempenhar da gestão da unidade, suplantando métodos

habituais de se instaurar afinidades, de exercer as atribuições gerenciais e de proporcionar vínculos construtivos entre esses sujeitos, que têm saberes, poderes e papéis¹².

Em outra perspectiva, pode ser destacado que a PNH tem avançado internamente na cogestão, mesmo porque seu objetivo maior é apoiar a disseminação e implantação de um novo modo de gerir a rede SUS. Neste contexto o apoio institucional, se apresenta como uma metodologia articulada aos princípios e diretrizes da PNH, capaz de provocar a emergência da dimensão pública das políticas de saúde no SUS de modo que ela possa ser incorporada por trabalhadores, gestores e usuários, não só da atenção básica, mas do sistema de saúde^{20,21}.

A segunda categoria retrata as “Potencialidades do apoio institucional relativas ao desenvolvimento de pessoas e educação permanente”, referindo ao apoio institucional como uma estratégia potente para a intervenção dos processos de trabalho no âmbito das políticas públicas de saúde, pressupondo uma lógica de reorganização e funcionamento dos serviços, reportando à proposição e formulação das políticas relativas à formação, desenvolvimento e

mobilização dos profissionais nas instituições, uma vez que envolve e traz à tona a dimensão das relações (de saberes, desejos e poderes) entre os diferentes sujeitos. Essa discussão foi observada em oito artigos^{1, 7, 17, 24, 19, 21, 22, 23} analisados.

Para a formação dos profissionais, é preciso assegurar uma interlocução permanente entre coordenadores e formadores, garantindo um acompanhamento qualificado, coerente com a proposta do apoio institucional. Isso remete às potencialidades do apoio institucional, na perspectiva da implantação do método em uma unidade de saúde, mais especificamente a secretaria municipal de saúde descrevendo que apostar em novos modos de produção do cuidado foi o principal objetivo da experiência, com o intuito de possibilitar mudanças na cultura de atenção aos usuários e da gestão dos processos de trabalho. Neste contexto, buscou-se investir em novo modo de interação entre os sujeitos, de tal forma que era preciso manejar ferramentas que possibilitassem o diálogo entre os profissionais e usuários, que ampliassem a capacidade de análise e a tomada de decisão pelos trabalhadores^{25,1}.

A relação das potencialidades do apoio institucional aos métodos de gestão é remetida à coordenação, articulação e interação de recursos e trabalho humano, com o objetivo maior de apoiar a disseminação e implantação de um novo modo de gerir a rede SUS e que promovam mudanças significativas no modo de agir dos sujeitos, proporcionando participação de todos os profissionais, e acarretando transformações das práticas em saúde^{16,24,21,19}.

A terceira categoria foi nomeada como “Potencialidades do apoio institucional relativas à mediação, interlocução e criação de espaços coletivos para a organização dos serviços de saúde e da assistência em saúde”, que descreve a realidade das organizações, reconhecendo e dando visibilidade às potencialidades dos serviços, por meio da criação de espaços institucionais com o escopo para reformulação dos processos da organização que contribuam para a efetividade dos serviços de saúde. Dois artigos^{26,19} indicam que o apoio institucional abre a possibilidade de funcionar como articulador, como conector, produzindo novos territórios, embaralhando lugares previamente constituídos como aqueles

convencionalmente denominados lugares de gestão e de atenção, de trabalhadores de saúde e de usuários.

Analisando os artigos selecionados, observa-se que o apoio institucional se configura em estratégias que criam possibilidades de produzir novos territórios que constata e reinventam a gestão compartilhada dos processos de trabalho exercida nas práticas cotidianas, como lugares de gestão e atenção dos trabalhadores, no qual todo trabalhador é gestor de seu trabalho (2009)¹⁷⁻²⁶. Acresce-se aqui a importância de propiciar aos trabalhadores momentos de reflexão e interlocução com diferentes sujeitos, trazendo para o campo de trabalho, ações interdisciplinares, nas quais os profissionais possam expressar seus interesses, visando a ampliação da capacidade de resolução dos problemas, implicando na transformação da gestão no processo de trabalho de cada um¹⁷⁻²⁶.

Vários autores do estudo expressam a importância do apoio institucional para as organizações dos serviços nas unidades de saúde na medida em que relatam aspectos importantes que descrevem a influência positiva do método, inclusão dos diferentes sujeitos na análise e gestão coletiva dos processos de trabalho,

como uma estratégia para a produção de práticas de humanização dos serviços de saúde que tomam os processos de trabalho como foco, e apontam a importância do envolvimento dos colaboradores da instituição e a adequação dos recursos físicos e materiais para a implantação do método^{18,24,19}.

Sendo assim, observa-se compartilhamento de autores com a mesma ideia quando citam que o apoio institucional é um dispositivo que encarna procedimentos ou tecnologias de fazer ver e falar, utilizando os espaços dos colegiados, operando como dispositivos coletivos quando põem em funcionamento o método da tríplice inclusão – de sujeitos, analisadores e coletivos, gerando mudanças significativas no modo de agir dos sujeitos, proporcionando participação de todos os profissionais, e acarretando transformações das práticas em saúde^{22,23}.

Outro fundamento importante refere-se às rodas de conversas nos espaços coletivos como caminhos a novos paradigmas que envolvam discussões sobre a problematização nas expressivas relações de trabalho e enfrentamentos dos inúmeros desafios

no campo da saúde, com a pretensão de concretizar os processos de trabalho¹⁹.

Sendo assim, é reforçado a definição de apoio institucional como a possibilidade de ampliação da capacidade de análise das equipes, na medida em que busca incluir os sujeitos no trabalho, facilitando a reflexão acerca das dificuldades do cotidiano, o fazer e o agir entra na roda, mobilizando a circulação de afetos, de desejos, de interesses e a constituição de vínculos¹.

Portanto o apoio institucional evidencia a troca de experiências e a organização de redes sociais com o intuito de potencializar capacidades e enfrentamento dos problemas pelas equipes, considerando a territorialização¹. Caracteriza também como acompanhamento qualificado do trabalho de equipes, incentivando o trabalho coletivo e estimulando a troca de saberes, levando a estratégias e artifícios que gerem processos de trabalho que estabeleçam construção de cidadania e democracia na saúde.²⁰

Reafirma-se aqui que o apoio institucional relaciona-se com convicção de que tal técnica engloba os indivíduos inseridos nas unidades de saúde e em suas capacidades tangíveis de convívio habitual, uma vez que as alterações não se constituem sem

recursos e tecnologias leves, de formação subjetiva²¹.

A quarta categoria, “Desafios acerca do apoio institucional”, pressupõem o desafio de construir e ocupar o lugar de trabalho, analisando o próprio trabalho, inserindo espaços coletivos onde é essencial a inclusão dos atores, trabalhadores, gestores e usuários. Esta categoria foi apontada em apenas um artigo¹⁸, no qual caracteriza os desafios acerca do apoio institucional, manifestando que a falta de apoio institucional é um dos aspectos dificultadores mais presentes no discurso de profissionais e gestores, pressupondo que um dos maiores desafios seja inserir o profissional como principal ator, no sentido de criar novas formas de processos de trabalho que superem os obstáculos que o cotidiano do exercício oferece, reajustando as necessidades de acordo com a demanda.

A tabela I apresenta um quadro resumo dos estudos analisados segundo categoria de análise e principais resultados.

Tabela I: Estudos revisados sobre apoio institucional

Categoria Analítica	Referência bibliográfica	Resultados/Conclusões
Potencialidades do apoio institucional relativa à criação de protocolos e envolvimento dos profissionais para a organização do serviço e assistência em saúde.	1, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	Definição de apoio institucional como acompanhamento qualificado do trabalho de equipes, bem como a constatação de avanços na qualidade dos serviços e ampliação do processo e envolvimento profissional.
Potencialidades do apoio institucional relativas ao desenvolvimento de pessoas e educação permanente.	1, 7, 17, 24, 19, 21, 22, 2	Descrição de apoio institucional como uma estratégia potente para a intervenção dos processos de trabalho, reorganização e funcionamento dos serviços, desenvolvimento e mobilização dos profissionais nas instituições.
Potencialidades do apoio institucional relativas à mediação, interlocução e criação de espaços coletivos para a organização dos serviços de saúde e da assistência em saúde.	26, 19	Indica que o apoio institucional descreve a realidade das organizações, reconhecendo e dando visibilidade às potencialidades dos serviços, criando espaços para reformulação dos processos da organização.
Desafios acerca do apoio institucional.	18	Manifesta que a falta de apoio institucional é um dos aspectos dificultadores mais presentes no discurso de profissionais e gestores, pressupondo que um dos maiores desafios seja inserir o profissional como principal ator.

Fonte: Elaboração própria 2014

Assim, a partir da revisão dos estudos, foi possível observar que para realçar as possíveis potencialidades do apoio institucional, destaca-se que os métodos de trabalho instituídos, incentivam trabalho cooperativo em equipe de modo democrático, participativo e cogrido; estimulam troca dos saberes, enfrentamento das disputas de poder, circulação de afetos, análise dos movimentos institucionais e criação de processos de trabalho que não distanciem as atividades da gestão e da atenção. Nesse cenário, o PMAQ propõe estratégias de apoio institucional, no âmbito de aumentar as alternativas para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos

trabalhadores em seu cotidiano, pensando uma função gerencial que busca a reformulação do modo tradicional de se fazer” gestão em saúde^{19,04}.

Defende-se também que a mesma concepção da necessidade de desempenhar e definir instrumentos e dispositivos que viabilizem o diálogo entre os profissionais e usuários e recursos, acrescentem na capacidade de análise e tomada de decisão pelos trabalhadores, estimulando o trabalho em equipe, a troca de saberes e a formação de processos de trabalho^{16,19,228}.

Fica evidenciado, a possibilidade do apoio institucional de dispor de

forças implicadas na produção de saúde, constituindo grupos para análise de suas implicações, no sentido de acompanhar as etapas do método, bem como a melhoria dos recursos organizacionais, providenciando singulares modos de trabalhar em saúde, em toda sua dimensão de potência coletiva^{20,21,26}.

Estudos caracterizam a conveniência de instaurar espaços colegiados que coloquem em movimento o método da “tríplice inclusão” – de sujeitos, analisadores e coletivos, sustentando a importância de conter diferentes indivíduos e as dimensões das relações, implicando numa estratégia peculiar para a produção dos serviços de saúde, demonstrando a relevância do método de cogestão, no qual gera mudanças significativas no modo de agir dos sujeitos, acarretando transformações das práticas de saúde e um novo modo de gerir a rede SUS^{24,22,16,21,19}.

O apoio institucional apresenta-se então, como potente dispositivo que possibilita novas articulações e produções na rede de cuidados, através da geração de grupos que visem a construção e efetivação de planos para a produção de saúde no SUS, logo não pode-se perder de vista a importância do envolvimento dos colaboradores da

instituição e a adequação dos recursos físicos e materiais para a implantação do método de cogestão nas unidades de saúde^{17,24,26}.

Nestas circunstâncias, as potencialidades do apoio institucional nas organizações dos serviços nas unidades de saúde, caracterizam-se no cotidiano do trabalho das unidades, nos quais os profissionais enfrentam grandes desafios. Sendo assim o apoio institucional na saúde deve adotar como diretriz a democracia institucional, a autonomia dos sujeitos e a produção do cuidado integral, uma vez que o trabalho do apoiador envolve sempre a sua inserção em espaços coletivos, de maneira a permitir uma análise aprofundada dos aspectos de contexto que constroem a atuação dos profissionais, bem como o exercício de autoanálise pelas equipes⁴.

6-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o apoio institucional como um método inovador de fazer gestão e enfrentar obstáculos, faz-se fundamental reordenar a relação de trabalho e a relação dos trabalhadores com os usuários do sistema de saúde, no qual cada lugar deve ser compreendido de maneira única, com combinações de dispositivos e ferramentas leves e tangíveis para aprimorar a gestão e o cuidado em saúde, possibilitando assim na transformação do trabalho nestas unidades.

Desta forma, percebe-se que o apoio institucional parece apresentar potencialidades e desafios para organizar os serviços nas unidades de saúde, podendo ser utilizados por gestores e trabalhadores, levando a uma melhor efetividade nos processos de planejamento, no qual um dos desafios é manter o estímulo, o incentivo e o ânimo das equipes nas unidades de saúde, já que em muitos momentos elas se encontram absortas em problemas organizacionais e vislumbram melhorias e mudanças para a sociedade. Ponderando o estudo, poderíamos afirmar que para a instauração do apoio institucional devem-se proporcionar modificações na cultura organizacional das unidades de saúde, como a construção de espaços colegiados e formação de equipes multiprofissionais, construindo uma efetiva proposta de comunicação e informação em saúde de forma permanente e transparente.

Baseando-se nos aspectos levantados por esta revisão, destacamos a importância da cogestão para o desenvolvimento dos fluxos, processos e pessoas comprometidos e envolvidos em cada organização de saúde, no sentido de qualificar as ideias, planos e compromissos, que contribuam para o sucesso das unidades de saúde.

Importante ressaltar as limitações encontradas neste estudo, no que diz respeito à quantidade de artigos, que consideramos insuficiente para uma revisão mais embasada, circunstancial e sistemática sobre o tema.

Além disto, espera-se que ocorra maior incentivo, inclusive, referente às pesquisas e propostas de ações que insiram o apoio institucional na abordagem da organização dos serviços nas unidades de saúde.

7-REFERÊNCIAS

1. BARROS SCM, DIMENSTEIN M. O apoio institucional como dispositivo de reordenamento dos processos de trabalho na atenção básica. Estudos e pesquisas em psicologia. 2010, v. 10, n. 1, abril.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do apoio integrado para qualificação da gestão e da atenção no SUS. Ministério da Saúde, 2012.
3. SOARES RS, RAUPP B. Gestão compartilhada: Análise e Reflexões sobre o processo de implementação em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do SUS. Revista de Atenção Primária à Saúde, 2009, v. 12, n. 4, p. 436-447.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual Instrutivo - Saúde Mais Perto De Você - Acesso e Qualidade - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília, Ministério da Saúde. 2013.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de referência para o processo de formação de profissionais do Apoio Institucional Integrado do Ministério da Saúde: Qualisus-Rede. Brasília, Ministério da Saúde, 2011 a.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de referência para o processo de formação de profissionais do Apoio Institucional Integrado do Ministério da Saúde: Qualisus-Rede. Brasília, Ministério da Saúde, 2011b.
7. CAMPOS, GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. 3ª Edição. Editora Hucitec. São Paulo. SP. 2000 (p98-100).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do apoio integrado para qualificação da gestão e da atenção no SUS. Ministério da Saúde, 2012.
9. CAMPOS, GWS. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 14(4):863-870, out-dez, 1998.
10. BRASIL. Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de jul. 2011.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Apoio integrado à gestão descentralizada do SUS: estratégia para a qualificação da gestão descentralizada. Ministério da Saúde

- Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
13. RIVERA, FJU; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. *Ciências & Saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.5, pp. 2265-2274. ISSN 1413-8123.
14. PINTO, HA. O programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade e o processo de trabalho das equipes de atenção básica. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2012.
15. OLIVEIRA, JAS; ROSA, GFS; PEREIRA, FWA. Plano de Desenvolvimento da Gestão e do Cuidado: uma ferramenta do Apoio Institucional/FESF-SUS às Equipes de Gestão da Atenção Básica. *RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. Rio de Janeiro, v.6, n.2, Sup., Ago., 2012.
16. CUNHA GT, CAMPOS GWS. Método paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. *ORG & DEMO*, 2010. v.11, n.1, p. 31-46.
17. BARROS, MEB; GUEDES, CR; ROZA, MMR. O apoio institucional como método de análise-intervenção no âmbito das políticas públicas de saúde: a experiência em um hospital geral. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dezembro. 2011.
18. GONTIJO, TL; XAVIER, CC; FREITAS, MIF. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, maio 2012.
19. SANTOS FILHO, SB; BARROS, MEB; GOMES, RS. A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 13, supl. 1, 2009.
20. MORI, ME; OLIVEIRA, OVM. Os coletivos da Política Nacional de Humanização (PNH): a cogestão em ato. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 13, supl. 1, 2009.

21. GUEDES, CR; ROZA, MMR; BARROS, MEB. O apoio institucional na Política Nacional de Humanização: uma experiência de transformação das práticas de produção de saúde na rede de atenção básica. Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 (1): 93-101, 2012.

22. CASTILHO, NC; RIBEIRO, PC; CHIRELLI, MQ.. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto contexto – enfermagem. Florianópolis, v. 18, n. 2, junho, 2009.

23. ESCOSSIA, L. O coletivo como plano de criação na Saúde Pública. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 13, supl. 1, 2009.

24. BOGUS, CM *et al.* Conhecendo egressos do curso técnico de Enfermagem do PROFAE. Revista escola de enfermagem USP, São Paulo, v. 45, n. 4, Agosto. 2011

25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização.

Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1)

26. VASCONCELOS, MFF; MORSCHER, A. O apoio institucional e a produção de redes: do desassossego dos mapas vigentes na Saúde Coletiva. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 13, supl. 1, 2009.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014-05-15

Last received: 2014-07-09

Accepted: 2015-01-12

Publishing: 2015-01-30

*Este artigo integra parte de Trabalho de Conclusão de Curso “Apoio Institucional: potencialidades e desafios” apresentado ao curso de Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no ano de 2013, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Gestão de Serviços de Saúde.